

## Nr 36

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till förordning om ändrad lydelse av 1 § förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet; given Stockholms slott den 27 januari 1961.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för denna dag, föreslå riksdagen, att antaga härvid fogade förslag till förordning om ändrad lydelse av 1 § förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.

## GUSTAF ADOLF

Rune B. Johansson

---

### Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås — i anslutning till de av 1960 års riksdag godkända riktlinjerna för regionsjukvårdens utbyggande — vissa ändringar i bestämmelserna om vårdbidrag från hemortslandsting för patient, som inlagts på karolinska sjukhuset eller serafimerlasarettet.

Ändringarna syftar i första hand till att i fråga om vårdbidragets storlek och rätten att remittera patienter till sjukhusen möjliggöra en anpassning till vad som överenskommits mellan de kommunala sjukvårdshuvudmännen enligt det s. k. utomlänsavtalet.

Vidare förordas att undantagsställningen för den psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset försvinner.

Ändringarna avses träda i kraft den 1 januari 1962.

**Förslag**  
till  
**Förordning**

om ändrad lydelse av 1 § förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet

Härigenom förordnas, att 1 § förordningen den 30 juni 1937 angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet<sup>1</sup> skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Nuvarande lydelse)

1 §.

Då någon för vård, som avses i 1 § lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus, intages å karolinska sjukhuset, har det landsting inom vars område han är boende, att till sjukhuset erlægga bidrag till kostnaderna för vården enligt vad nedan sägs.

I fråga om vård å annan avdelning vid karolinska sjukhuset än radiumhemmet föreligger skyldighet att utgiva vårdbidrag som i första stycket avses endast under förutsättning a n t i n g e n att den å sjukhuset intagne under vistelse inom Stockholms stad eller Stockholms län insjuknat i den sjukdom, vården avser, eller o c k att han erhållit hänvisning till sjukhuset för vård, som ej kan beredas å landstingets sjukvårdsinrättningar. Sådan hänvisning skall ske skrift-

(Föreslagen lydelse)

1 §.

Då någon för vård, som det enligt sjukhuslagen åligger landstingskommun att ombesörja, intages å karolinska sjukhuset, skall den landstingskommun inom vilken han är bosatt till sjukhuset erlægga bidrag till kostnaderna för vården enligt vad nedan sägs.

I fråga om vård å annan avdelning vid karolinska sjukhuset än radiumhemmet föreligger skyldighet att utgiva vårdbidrag som avses i första stycket endast under förutsättning a n t i n g e n att den å sjukhuset intagne under vistelse inom Stockholms stad eller Stockholms län insjuknat i den sjukdom, vården avser, eller o c k att han erhållit hänvisning till sjukhuset för vård, som ej kan beredas på landstingskommunens sjukhus. Närmare föreskrifter

<sup>1</sup> Senaste lydelse av 1 §, se SFS 1958: 433.

*(Nuvarande lydelse)*

ligen och må meddelas av lasarettsläkare vid lasarett som drives av landstinget, överläkare vid akademiska sjukhuset i Uppsala samt överläkare vid statens sinnessjukhus och annat därmed jämförligt sinnessjukhus. Hänvisning må även, efter samråd med lasarettsläkare vid landstingslasarettet i fråga, meddelas av sjukstuga-, sanatorie- eller tuberkulossjukstuguläkare vid sjukstuga, sanatorium eller tuberkulossjukstuga, som drives av landstinget, så ock av vederbörande tjänsteläkare.

Vårdbidraget skall, oavsett huruvida vården meddelas å allmänt, enskilt eller halvenskilt rum, för varje vårddag utgå med det belopp, varmed den för *sjuka från landstingsområdet fastställda legosängsavgiften* å allmänt rum vid karolinska sjukhuset överstiger fem kronor.

Vad ovan stadgas om *landsting och landstingsområde* skall i *tillämpliga delar* gälla stad, som ej *deltager i landsting*.

Utgår vårdbidrag, minskas *legosängsavgiften* med ett häremot svarande belopp.

*(Föreslagen lydelse)*

om sådan hänvisning meddelas av Konungen.

Vårdbidraget skall, oavsett huruvida vården meddelas å allmänt, enskilt eller halvenskilt rum, för varje vårddag utgå med det belopp, varmed den för *patienten i fråga tillämpliga vårdavgiften* å allmänt rum vid karolinska sjukhuset överstiger fem kronor.

Vad ovan stadgas om *landstingskommun* skall även gälla stad, som ej *tillhör landstingskommun*.

Utgår vårdbidrag, minskas *vårdavgiften* med ett häremot svarande belopp.

---

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1962.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 27 januari 1961.*

N ä r v a r a n d e :

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden NILSSON, STRÄNG, ANDERSSON, LINDSTRÖM, LINDHOLM, KLING, SKOGLUND, EDENMAN, NETZÉN, JOHANSSON, AF GEIJERSTAM, HERMANSSON.

Efter gemensam beredning med cheferna för finans- och ecklesiastikdepartementen anmäler chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Johansson, *fråga om vissa ändringar beträffande landstingsbidragen till kostnaderna för patienter på karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet* samt anför.

### **Inledning**

Av de allmänna vårdplatserna på karolinska sjukhuset är ett visst antal avsedda för patienter från Stockholms stad och Stockholms län och ett visst antal, de s. k. riksplatserna — beträffande vilka staten ensam svarat för byggnadskostnaderna — för patienter från landet i övrigt. I fråga om serafimerlasarettet förhåller det sig på liknande sätt. Mellan staten samt Stockholms stad och Stockholms läns landsting har ingåtts avtal, som bl. a. innehåller bestämmelser om skyldighet för staden och landstinget att bidra till sjukhusens vårdkostnader. Beträffande övriga landsting och städer utanför landsting regleras motsvarande skyldighet genom *förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) angående bidrag från landsting och städer, som ej delta i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet*, i fortsättningen kallad bidragsförordningen. Enligt denna förordning åligger det landsting (varmed här och i det följande jämställes stad utanför landsting) att — då en inom dess område boende person intages å ifrågavarande sjukhus för vård, som avses i sjukhuslagen — till statsverket erlægga bidrag till kostnaden för vården, s. k. vårdbidrag. Vårdbidraget skall, oavsett huruvida vården meddelas å allmänt, enskilt eller halvskilt rum, för vårddag utgå med det belopp, varmed den för sjuka från landstingsområdet fastställda legosängsavgiften å allmänt rum vid karolinska sjukhuset överstiger fem kronor. Legosängsavgiften fastställles av Kungl. Maj:t. Så har senast skett genom beslut den 30 december 1959, enligt vilket legosängsavgiften å allmänt rum för

sjuka, boende inom annan del av riket än Stockholms stad eller Stockholms län, utgör 55 kronor per vård dag. Vårdbidraget är alltså nu 50 kronor per vård dag. Som förutsättning för bidragsskyldighet gäller, utom såvitt avser radiumhemmet, att den intagne *antingen* under vistelse inom Stockholms stad eller Stockholms län insjuknat i den sjukdom, vården avser (akuta fall), *eller* erhållit hänvisning till sjukhuset för vård, som ej kan beredas å landstingets sjukvårdsinrättningar (remissfall). Sådan hänvisning skall enligt bidragsförordningen ske skriftligen och får meddelas av lasarettsläkare vid lasarett som drives av landstinget, överläkare vid akademiska sjukhuset i Uppsala samt överläkare vid statens sinnessjukhus och annat därmed jämförligt sinnessjukhus. Efter samråd med lasarettsläkare vid landstingslasarettet i fråga får hänvisning även meddelas av sjukstugu-, sanatorie- eller tuberkulossjukstuguläkare vid sjukstuga, sanatorium eller tuberkulossjukstuga, som drives av landstinget, samt av vederbörande tjänsteläkare. Utgår vårdbidrag enligt vad nu sagts, minskas legosängsavgiften för den intagne med motsvarande belopp.

Psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset intar såtillvida en särställning att vårdavgiften för sjuka intagna på allmänt rum utgår enligt de grunder, som gäller för motsvarande sjuka på statens sinnessjukhus. Även enligt det numera upphävda reglementet den 16 januari 1953 för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet skulle för denna klinik, som är avsedd för psykiskt sjuka från hela riket, oberoende av hemorten, i tillämpliga delar gälla vad som stadgas rörande statens sinnessjukhus. Någon sådan bestämmelse har inte upptagits i det fr. o. m. den 1 juli 1960 gällande reglementet för karolinska sjukhuset. Kliniken är i detta reglemente helt likställd med övriga kliniker på sjukhuset.

### **Uttalanden i anslutning till riktlinjerna för regionsjukvårdens utbyggande**

I den av riksdagen godkända propositionen nr 159/1960, vari förslag framlades till principiella riktlinjer för utbyggandet av den högspecialiserade kroppssjukvården i riket, behandlades även frågan om rikssjukhusens framtida ställning. Riktlinjerna innebär, att landet indelas i sju regioner och i varje region, som kommer att omspänna flera sjukvårdsområden, skall finnas regionsjukhus. Till regionsjukhusen förlägges sådana exklusiva specialiteter, som för att vården skall bedrivas rationellt kräver ett större befolkningsunderlag än vad ett sjukvårdsområde ger. För dessa specialiteter skall alltså regionen utgöra upptagningsområde. När regionsjukvården blivit fullt utbyggd, finns inte längre behov av sjukhus med riksplatser för högspecialiserad vård. Meningen är därför att karolinska sjukhuset i framtiden skall ingå i Storstockholms sjukhusorganisation och att en väsentlig del av Stockholmsregionens behov av sjukvård inom regionspecialiteterna

skall tillgodoses vid detta sjukhus. I nämnda proposition framhålls, att riksplatserna vid karolinska sjukhuset bör avvecklas successivt i takt med att vårdplatser för motsvarande specialiteter tillskapas inom andra sjukvårdsområden eller regioner och att avvecklingen bör kunna vara genomförd till år 1970.

Emellertid bör enligt samma proposition bidragsförordningens bestämmelser om landstingsbidrag samt om rätt att remittera patienter för intagning på karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet redan nu anpassas till vad som gäller enligt det 1955 träffade avtalet mellan landsting och städer utanför landsting om ersättning för vård av vissa utomlänspatienter — det s. k. utomlänsavtalet. Detta avtal, vilket enligt särskilda godkännanden av huvudmännen även tillämpas på akademiska sjukhuset i Uppsala, gäller endast för utomlänspatient som *antingen* 1) under vistelse inom det främmande sjukvårdsområdet drabbats av sjukdom eller skada och på grund därav blivit i behov av omedelbar vård på sjukhus eller under sådan vistelse blivit i behov av omedelbar vård på förlossningsanstalt eller ock likväl i undantagsfall intagits, emedan patientens tillstånd påkallat omedelbar behandling eller undersökning och hänvisning till något hemlandstingets sjukhus eller till närbeläget statligt sjukhus därför icke kunnat ske, *eller* 2) för specialistvård remitterats till främmande sjukhus av någon hos hemlandstinget anställd a) överläkare vid lasarett, sanatorium eller epidemisjukhus, eller b) centrалdispensärläkare vid fristående centrалdispensär. Den överenskomna ersättningen för vård enligt avtalet utgör per vårddag 55 kronor för akuta fall och 95 kronor för remissfall. För patient som vårdas på neurologisk, neurokirurgisk, thoraxkirurgisk eller plastikkirurgisk klinik eller avdelning för käkortopedi och käkprotetik eller som utan att lida av polio vårdas i respirator utgör ersättningen dock 95 kronor per vårddag även om patienten intagits såsom akut fall. Av ersättningen uttages en vårdavgift av patienten eller den som svarar för patienten, varefter återstoden debiteras hemlandstinget.

Beträffande den psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset uttalas i propositionen angående regionsjukvården, att kliniken i framtiden bör inta samma ställning som övriga kliniker på sjukhuset, vilket betyder, att huvuddelen av dess vårdplatser skall genom avtal förbehållas Stockholms stad och län samt att avgift skall uttagas enligt detta avtal för patienter från nämnda sjukvårdsområden och enligt utomlänsavtalet för patienter från andra sjukvårdsområden.

### Departementschefen

Karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet är statliga undervisnings-sjukhus, avsedda för patienter från hela riket. Enligt särskilda samarbetsavtal mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena sidan, samt Stockholms stad och Stockholms läns landsting, å andra sidan, har emellertid ett visst antal

platser reserverats för patienter från staden och länet mot det att staden och landstinget i princip ersätter staten den del av kostnaderna för sjukhusets drift, som belöper på antalet vård dagar för stadens resp. landstingets sjuka. För patienter från landet i övrigt åligger det respektive hemlandsting enligt 1937 års bidragsförordning att till sjukhuset erlægga bidrag till vårdkostnaderna, s. k. vårdbidrag. Såsom förutsättning för skyldigheten att utgiva vårdbidrag stadgas emellertid att patienten antingen insjuknat i Stockholms stad eller län (akutfall) eller att han hänvisats till sjukhuset för vård, som ej kan beredas på landstingets sjukhus (remissfall). Vårdbidraget skall för varje vård dag utgå med ett belopp motsvarande vad legosängsavgiften överstiger fem kronor. F. n. utgår vårdbidraget 50 kronor.

Nämnda *vårdbidrag* å 50 kronor motsvarar den vårdavgift, som enligt utomlänsavtalet i allmänhet debiteras hemlandstinget för vård av akutfall. Vårdbidraget utgör emellertid 50 kronor även i sådana fall då vårdavgiften enligt utomlänsavtalet uppgår till 90 kronor, nämligen då vården meddelas på vissa specialkliniker och då patienten intagits efter remiss.

Som jag framhållit i den av 1960 års riksdag godkända propositionen angående regionsjukvårdens utbyggande, vilken proposition grundar sig på en särskild utredning och ett omfattande remissförfarande, saknas numera anledning att vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet tillämpa andra vårdavgifter för utomlänspatienter än som utgår enligt utomlänsavtalet. Legosängsavgiften — eller vårdavgiften, som avgiften i överensstämmelse med terminologien i den nya sjukhuslagen och det nya reglementet för karolinska sjukhuset bör benämnas — bör alltså bestämmas till samma belopp som den enligt avtalet överenskomna vårdersättningen, d. v. s. 95 kronor för remissfall och för vård på vissa specialkliniker oavsett grunden för intagningen samt 55 kronor för akutfall på övriga kliniker, allt per vård dag å allmänt rum. Eftersom vårdavgiften sålunda skulle komma att utgå med olika belopp beroende på var vården lämnas eller på vilken grund intagningen skett men bestämmelsen i bidragsförordningen om vårdbidragets storlek förutsätter en enhetlig vårdavgift, måste en jämkning ske av bestämmelsens lydelse. Enligt den jämkade lydelsen bör vårdbidraget utgå med det belopp, varmed den för patienten i fråga tillämpliga vårdavgiften å allmänt rum överstiger fem kronor.

Därest vårdbidraget höjes på sätt som nu föreslagits, synes det ännu väsentligare än f. n., att *rätten* för läkare att *remittera* patienter till intagning på karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet så nära som möjligt överensstämmer med vad som enligt utomlänsavtalet gäller beträffande remiss för specialistvård till främmande sjukhus. Bidragsförordningens nuvarande bestämmelser i detta hänseende upptar vissa läkarkategorier, som inte är remissberättigade enligt utomlänsavtalet, nämligen överläkare vid statens sinnessjukhus och annat därmed jämförligt sinnessjukhus samt — dock endast efter samråd med lasarettsläkare vid landstingslasarettet —

sjukstuguläkare och tjänsteläkare. Å andra sidan saknas i bidragsförordningen ett par kategorier, som enligt utomlänsavtalet äger remissrätt, nämligen överläkare vid epidemisjukhus och centraldispensärläkare vid fristående centraldispensär.

Under alla förhållanden synes en överensstämmelse mellan de statliga och de kommunala bestämmelserna kunna åstadkommas såvitt avser de landstingsanställda läkarnas och tjänsteläkarnas remissrätt. Och i fråga om överläkarna vid mentalsjukhusen förefaller det tveksamt, om någon skillnad behöver upprätthållas mellan statliga och kommunala kroppssjukhus beträffande rätten att remittera patienter till sjukhusen.

I och för sig skulle det sålunda inte möta större svårigheter att åstadkomma en nära överensstämmelse mellan bidragsförordningens och utomlänsavtalets bestämmelser om remissrätten. Genomförandet av regionsjukvården torde emellertid kräva en överarbetning av intagnings- och remissreglerna i utomlänsavtalet och, som jag förordat i propositionen angående regionsjukvården, bör frågan om en samordning mellan de kommunala och statliga bestämmelserna på området upptagas till överläggningar i det av representanter för staten och de kommunala huvudmännen bestående samordningsorganet för regionsjukvårdsfrågor. Vid den definitiva regleringen av intagnings- och remissrätten beträffande karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet bör också ställning tagas till den av mig i nyssnämnda proposition berörda frågan, huruvida en av forskningens intresse betingad fri intagningsrätt för klinikchef vid dessa sjukhus kan medges i begränsad omfattning, vilken fråga tarvar ytterligare utredning.

Det synes sålunda inte lämpligt att nu införa nya bestämmelser om remissrätt i bidragsförordningen. Å andra sidan är det som jag förut sagt angeläget att utan onödigt dröjsmål samordna de statliga och kommunala bestämmelserna på området. För att möjliggöra en smidig anpassning av de statliga bestämmelserna vill jag förorda, att det överlämnas åt Kungl. Maj:t att i administrativ ordning meddela erforderliga föreskrifter. De nuvarande reglerna om remissrätt i bidragsförordningen bör därför ersättas med ett stadgande att närmare föreskrifter härom meddelas av Konungen.

Som framgått av vad jag anfört inledningsvis intar *psykiatriska kliniken på karolinska sjukhuset* f. n. en särställning såtillvida som avgifterna för sjuka på allmänt rum utgår enligt de grunder, som gäller för motsvarande sjuka på statens mentalsjukhus. Tidigare var också bestämmelserna för sådana sjukhus i sinnessjuklagstiftningen i huvudsak tillämpliga på den psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset, vilket emellertid inte längre är fallet sedan ett nytt reglemente för karolinska sjukhuset trätt i kraft den 1 juli 1960. Principiellt sett föreligger nu inte någon skillnad mellan kliniken och en psykiatrisk lasarettsklinik. Såsom jag anfört i propositionen angående regionsjukvården bör kliniken i allt ges samma ställning som övriga kliniker på karolinska sjukhuset, vilket betyder att huvuddelen av vård-

platserna på kliniken genom avtal förbehålles Stockholms stad och län, att avgift uttages enligt detta avtal för patienter för nämnda sjukvårdsområden samt att vårdbidrag motsvarande vårdavgift enligt utomlänsavtalet utgår för patienter från andra sjukvårdsområden.

För att i berörda hänseenden likställa psykiatriska kliniken med övriga kliniker på karolinska sjukhuset behövs ingen speciell ändring i bidragsförordningen. Däremot blir det nödvändigt att borttaga särbestämmelsen angående legosängsavgiften vid kliniken, vilket jag senare ämnar föreslå Kungl. Maj:t skola ske med verkan från och med den 1 januari 1962. Har avtal rörande kliniken dessförinnan inte träffats med Stockholms stad och län, kommer enligt 3 § andra stycket i bidragsförordningen staden eller länet att för sjuka från dessa sjukvårdsområden, som vårdas på kliniken, få erlægga bidrag efter samma grunder som avtalats beträffande övriga kliniker.

Utöver de ändringar i bidragsförordningen, som jag tidigare föreslagit och vilka ändringar uteslutande hänför sig till 1 §, bör vissa *redaktionella jämkningar* ske på grund av landstingslagen och den nya sjukhuslagen. Ändringarna i bidragsförordningen bör träda i kraft den 1 januari 1962.

I enlighet med vad jag nu anfört har inom inrikesdepartementet utarbetats förslag till förordning om ändrad lydelse av 1 § bidragsförordningen.

Föredragande departementschefen hemställer härefter, att Kungl. Maj:t måtte genom proposition föreslå riksdagen att antaga det inom inrikesdepartementet upprättade förslaget till *förordning om ändrad lydelse av 1 § förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.*

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdde hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:  
*Börje Alpsten*

---